

JAK DÁL SE ZABEZPEČENÍM PŘI PRACOVNÍM ÚRAZU A NEMOCI Z POVOLÁNÍ

Mgr. JAKUB HALÍŘ

V současné době se v České republice znovu rozhoduje, jakým způsobem bude upravena oblast odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání. Zda zůstane u současného systému zákonného pojištění ve spojení se soukromoprávními principy odškodňování, či bude úrazového pojištění vycházet z veřejnoprávních principů. Rozhodně je nutná alespoň revize současného systému.

Jedná se o rozsáhlou problematiku, neboť zabezpečení při pracovním úrazu se týká více než 5,5 mil. zaměstnanců a podle Českého statistického úřadu se každoročně odškodní více než 50 000 poškozených.

ÚRAZOVÉ POJIŠTĚNÍ

Povinnost zaměstnavatele nahradit újmu vzniklou z pracovního úrazu nebo nemocí z povolání zaměstnance je závazkem z deliktu, jedná se tedy o soukromoprávní institut. Nicméně zaměstnavatel má právo, aby za něj pojišťovna nahradila škodu, která vznikla zaměstnanci při pracovním úrazu nebo nemocí z povolání, a to v rozsahu, v jakém za ni odpovídá podle zákoníku práce.


Odpovědnostní vztah je z pohledu právní teorie obecně považován za právní vztah sekundární, který vznikne v momentě, kdy dojde k porušení primární právní povinnosti. Pro odpovědnostní vztah v pracovněprávní oblasti je dále nezbytná existence základního pracovněprávního vztahu. Odpovědnost zaměstnavatele za pracovní úraz a nemoc z povolání je založena na objektivní odpovědnosti. Zaměstnavatel tak odpovídá za následek bez ohledu na své zavinění, odpovídá i v případě, že dodržel své povinnosti z oblasti BOZP, ledaže by se této povinnosti zprostil pomocí liberačních důvodů.

Úrazové pojištění se v současné podobě výrazně liší od všech ostatních systémů sociálního zabezpečení tím, že je ve své podstatě založeno na kompenzačním principu, zatímco systémy sociálního pojištění, sociální pomoci či sociální péče jsou založeny na principu solidarity. Při odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání nejde ve své podstatě o solidaritu, ale o odpovědnost za způsobenou škodu. Úrazové pojištění je v České republice založeno na komplementárním způsobu zabezpečení, kdy doplňuje již zavedený a fungující systém zdravotního, nemocenského a důchodového pojištění.

SOUČASNÁ PRÁVNÍ ÚPRAVA

Oblast odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání nedoznala žádného významného, natož koncepčního posunu. Samotný proces odškodňování je stále rea-





lizován za pomoci zákonného pojištění, které je součástí našeho právního řádu již od roku 1992. Přestože zákonodárce považoval tento způsob odškodňování za čistě přechodný, nebyla za celou dobu jeho účinnosti nalezena širší politická vůle k vytvoření jiného koncepčního řešení. Možná to je tím, že finanční rozdíly mezi výnosy a náklady pojišťoven jsou převáděny do státního rozpočtu. V posledních letech je do státního rozpočtu takto odváděna každoročně částka přesahující dvě miliardy korun.

Zákon o úrazovém pojištění počítal s posunem v odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání z oblasti objektivní odpovědnosti za nemajetkovou újmu jako typicky soukromoprávního institutu do dávkového systému realizovaného právem veřejným.

Zákon se stal sice platným v roce 2006, nikdy ale nenabyl účinnosti. K tomu mělo původně dojít 1. ledna 2008, termín nabytí účinnosti byl ale čtyřikrát odložen. Za dobu, která uplynula od schválení zákona, došlo k posunu jak z hlediska věcného, tak i legislativně technického. Možná právě proto byl k 1. říjnu 2015 zrušen a současně byla ustanovení o odpovědnosti za pracovní úraz přesunuta z přechodných ustanovení zákoníku práce do jeho části jedenácté. Právní úpravu odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání bude i nadále obsahovat zákoník práce.

Stále tedy provádějí odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání dvě soukromé pojišťovny, které byly zajištěním provozování systému odškodňování přímo pověřeny státem. Toto původně provizorní řešení je stále v České republice i dnes po více než 20 letech účinné a přitom lze tvrdit, že tento systém není zcela v souladu s pravidly hospodářské soutěže Evropské unie, neboť těmto dvěma pojišťovnam je udělena výhoda oproti ostatním subjektům na pojišťovacím trhu, což zakládá rozpor se zásadou zákazu diskriminace při výkonu hospodářské činnosti, a tím pádem i se samotnými pravidly hospodářské soutěže.

Podle judikatury Evropského soudního dvora je nutné i na tento systém tzv. zákonného úrazového pojištění aplikovat směrnice o komerčním pojištění. Z působnosti směrnic Evropské unie o komerčním pojištění jsou vyňaty systémy úrazového pojištění pouze, pokud jde o pojištění prováděné veřejnými orgány sociálního zabezpečení.

Zaměstnavatelé byli nejprve pojištěni u České státní pojišťovny, od roku 1992 pak u dvou soukromých pojišťoven, a to u České pojišťovny, a.s., a Kooperativy, a.s. U České pojišťovny, a.s., jsou aktuálně pojištěni zaměstnavatelé, kteří s ní měli sjednáno pojištění k 31. prosinci 1992. Ostatní zaměstnavatelé jsou pojištěni u Kooperativy, a.s.

Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele, jak již ze samotného názvu vyplývá, vzniká bez uzavření pojistné smlouvy, ale již při vzniku prvního pracovněprávního vztahu a je lhotejné, zda je to vztah na základě pracovní smlouvy či dohody mimo pracovní poměr. Jinými slovy tedy zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele vzniká na základě jiné právní skutečnosti, než je dvojstranné právní jednání. Povinnost platit pojistné z odpovědnosti za pracovní úraz vzniká tedy zaměstnavateli, jestliže zaměstnává alespoň jednoho zaměstnance.

BUDOUCNOST

Pro budoucí systém zabezpečení pro případ pracovního úrazu je třeba zvolit kombinaci principů nároků zaměstnance, financování a nositele systému. Princip nároků může být založen buď jako doposud na principu náhrady nemajetkové újmy, nebo se může jednat o dávkový systém, jak tomu bylo např. u zrušeného zákona o úrazovém pojištění zaměstnanců. Systém může být provozován veřejným nebo soukromým subjektem. Veřejný subjekt může být buď organizační složka státu, nebo jiná zřízená veřejnoprávní instituce. Pokud by byl zvolen soukromoprávní subjekt, tak by rozhodně bylo vhodné nechat otevřenější přístup, než je tomu nyní, kdy je možné se pojistit prakticky u jedné pojišťovny. Rovněž bude nutné zvolit patřičný způsob financování i s ohledem na zajištění solventnosti systému, stanovení sazby pojistného a finančního dopadu na státní rozpočet a na zaměstnavatele.

Jisté je pouze to, že zvolený systém musí být založen na povinné účasti, neboť k této formě úrazového pojištění je Česká republika zavázána mezinárodními smlouvami.

V této souvislosti by bylo dobré zmínit, že změna systému úrazového pojištění by se neměla omezit pouze na přechod agendy na jiné subjekty, ale naopak je třeba celý systém podrobit důkladné analýze a reálným potřebám zaměstnavatelů a zaměstnanců. Například by se nemělo zapomínat, že pracovní úrazy s sebou nesou náklady ze systému veřejného zdravotního a nemocenského pojištění.

Jako hlavní cíl úpravy úrazového pojištění lze označit poskytnutí zaměstnanci v případě pracovního úrazu dostatečně rychlou a přiměřenou kompenzací s cílem zmírnění vzniklé sociální události. Zároveň nesmí být zapomenuto ani na zaměstnavatele a právní úprava by je neměla přehnaně zatěžovat vysokými náklady ve formě pojistného. Rovněž bude důležité se důsledně vypořádat se současným systémem, tedy převzít závazky a poskytovat plnění podle nového systému. Při procesu transformace je nutné zohlednit ekonomické i právní aspekty.

POTENCIÁLNÍ NOSITELÉ ÚRAZOVÉHO POJIŠTĚNÍ

Při volbě budoucího nositele úrazového pojištění jsou zvažovány čtyři varianty. V té první by nositelem pojištění byly **soukromé pojišťovny**. Změnou oproti současnému systému by bylo provozování tohoto pojištění všemi soukromými pojišťovnami, které splní zákonem stanovené podmínky. Tím by bylo zrušeno výsadní postavení dvou výše zmíněných pojišťoven. Lze říci, že v roce 1992, kdy došlo k zavedení zákonného pojištění, nebyly na pojišťovacím trhu v České republice jiné subjekty schopné je realizovat, nicméně v současné době se situace na pojišťovacím trhu výrazně změnila a existuje mnoho pojišťovacích ústavů, které by byly schopny takovýto druh pojištění pro stát zabezpečovat, čímž by byla zajištěna volná soutěž všech pojišťoven působících na trhu. Vzhledem ke vstupním nákladům a výši správního režimu nelze předpokládat zvýšený příliv nových subjektů do předmetného pojištění.





Výběr pojišťovny by byl ponechán na volném rozhodnutí zaměstnavatele s tím, že by mohl být přechod omezen, jako tomu je např. u změny zdravotní pojišťovny jednou ročně. Sazby pojistného by byly stanoveny právním předpisem, nároky by byly upraveny zákoníkem práce a rozsah poškození zdraví by určoval lékař, jehož závěr by měl podléhat kontrole lékaře pověřeného pojišťovnou.

Lze říci, že soukromé pojišťovny mají již vybudované profesionální personální i materiální zázemí, díky kterému disponují schopností řádně posoudit nároky vzniklé z pracovních úrazů nebo nemocí z povolání, neboť již nyní poskytují soukromé úrazové pojištění. Zároveň podléhají přísným pravidlům stanovených zákonem o pojišťovnictví a hlavně kontrole dodržování zákonem stanoveným povinností vykonávané Českou národní bankou, což je určitou zárukou jejich finanční stability a vysoké míry solventnosti.

Po legislativní stránce by tato varianta obnášela minimální zásahy. V zákoníku práce by zůstala odpovědnost zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu a bylo by nutné přijmout pouze zákon, který by upravoval pojištění této odpovědnosti u soukromých pojišťoven.

Kladem této varianty by byla stabilita systému a jednoduchost přípravy s možností aplikovatelnosti současné judikatury. Již zavedený a vyzkoušený systém by byl nově rozšířen o nové nositele pojištění. Na zaměstnavatelích zůstane zvýšená administrativní a finanční zátěž, která se ale nebude zvyšovat. Zaměstnavatelům bude umožněna volba pojišťovny, čímž ale vyvstane potřeba řešení změny nositele pojištění.

Dále přichází v úvahu, aby nositelem úrazového pojištění byly současně **zdravotní pojišťovny**, což by reflektovalo skutečnost, že z podstaty věci s sebou všechny pracovní úrazy a nemoci z povolání přinášejí i úhradu nákladů z veřejného zdravotního pojištění.

Vzhledem k většímu počtu zdravotních pojišťoven by byla umožněna jejich volba. Otázkou by bylo, zda by volba byla ponechána na zaměstnanci, jako tomu je u zdravotního pojištění, nebo na zaměstnavateli. Pokud by výběr zdravotní pojišťovny byl ponechán na zaměstnanci, tak by mohlo dojít k administrativnímu zatížení zaměstnavatelů, neboť zaměstnanci jsou pojištěni u různých zdravotních pojišťoven, čímž by pojistné na úrazové pojištění bylo zasláno více subjektům než nyní, ale na druhou stranu by se nejednalo o příliš zásadní dopad, neboť by byly platby spojeny s odvody za zdravotní pojištění. Pokud by volba byla ponechána na zaměstnavateli, byl by pojištěn z odpovědnosti za pracovní úrazy u jedné zdravotní pojišťovny. V neposlední řadě připadá v úvahu volba jediné zdravotní pojišťovny pro úrazové pojištění a veřejné zdravotní pojištění zaměstnancem. Došlo by tak ke svázání úrazového pojištění s veřejným zdravotním pojištěním, což by podle mého názoru bylo vhodnější, než aby byla připuštěna situace, kdy by byl zaměstnanec pojištěn u dvou různých zdravotních pojišťoven pouze z důvodu různého druhu pojištění. Administrativní zátěž pro zaměstnavatele nebude při této variantě příliš vysoká, neboť oproti stávajícímu stavu se ohlašovací povinnost vůči zdravotní pojišťovně výrazně neliší

a zaměstnavatel je již nyní povinen zasílat zdravotní pojišťovně záznamy o pracovních úrazech. Rovněž pro zdravotní pojišťovny nebude tato varianta přinášet zvýšení administrativní náročnosti, neboť již v současné době disponují zavedeným systémem výběru pojistného a kontrolní činnosti. Finanční prostředky systému úrazového pojištění by byly odděleny od finančních prostředků z veřejného zdravotního pojištění.

Vzhledem k již zavedenému a funkčnímu modelu správy sociálního pojištění se jeví jako nejméně finančně náročné přidat úrazové pojištění do gesce **České správy sociálního zabezpečení**, která v současné době zajišťuje nemocenské a důchodové pojištění. V takovém případě by okresní správy sociálního zabezpečení jako územní organizační jednotky ČSSZ zprostředkovávaly informace pro zaměstnavatele a poškozené. OSSZ díky metodickému vedení ze strany ČSSZ budou k typově shodným případům přistupovat shodným způsobem a riziko odlišnosti přístupu k poškozeným bude tak minimální.

V případě zvolení jako nositele pojištění ČSSZ by došlo k zachování principů sociálního zabezpečení, včetně místní příslušnosti OSSZ, která by se řídila sídlem zaměstnavatele nebo místem jeho mzdové účtárny, čímž by nedošlo k dalšímu administrativnímu zatížení zaměstnavatele, neboť s ČSSZ již spolupracuje v oblasti důchodového a nemocenského pojištění. Zároveň ČSSZ disponuje lékařskou posudkovou službou, která by mohla přezkoumávat případy pracovních úrazů a nemocí z povolání, takže by byl sjednocen výklad v otázkách odborného, právního a lékařského charakteru. Pokud by byla zvolena Česká správa sociálního zabezpečení za nositele pojištění, bylo by možné využít současný registr zaměstnavatelů, což by snížilo administrativní a finanční zátěž.

V případě nového veřejnoprávního subjektu – **úrazové pojišťovny** – by nebylo úrazové pojištění přidruženo jako další pojistný produkt do stávajících struktur, ale opravdu by vznikl zcela nový subjekt se všemi výhodami a nevýhodami. Díky specializovanému úkolu by bylo možné ihned při vzniku nositele pojištění zvolit adekvátní právní formu či stanovit nové úkoly. Naproti tomu stávající subjekty budou vycházet ze současného zázemí a podpory.

U stávajících systémů je výhodou skutečnost, že zaměstnavatelé i zaměstnanci jsou na ně zvyklí a není zde riziko kolapsu systému při přechodu na jiný způsob používání. Rovněž se zde neobjevují počáteční náklady. Stejně tak bude zaručena návaznost na ustálenou judikaturu, zejména ve věcech zdravotního stavu. Na druhou stranu by se systém měl dále vyvíjet a mělo by být přihlédnuto k tomu, že by bylo vhodné minimálně rozšířit počet pojišťoven oproti současnosti, i k hrozícímu dopadu na státní rozpočet, přestože pojistné plnění je poskytováno soukromými subjekty. Domnívám se, že změna v této oblasti je potřebná a obavy z nového systému nejsou namístě, naopak je zapotřebí inovaci brát jako výzvu. ■

Autor článku je vedoucí oddělení správy pojistného a provádění exekučních srážek pracoviště ČSSZ Brno.

